del 17 Aprile 2014

la Repubblica
QUOTIDIANO: ROMA

estratto da pag. 22

Il rapporto shock "In quell'ospedale è caos provette"

Gli ispettori: embrioni non identificati con certezza E le analisi confermano lo scambio tra due coppie

MICHELE BOCCI
MAURO FAVALE

UN SISTEMA di identificazione degli embrioni insufficiente, poco personale in laboratorio, moduli di sala operatoria lacunosi e poi una lunga lista di problemi strutturali: locali non adeguati, poco sicuri, stoccaggio eseguito in modo non corretto. La commissione incaricata dal ministero della Salute di ispezionare il centro di pma dell'ospedale Pertini di Roma dà un giudizio impietoso di quello che ha visto lunedì e martedì scorsi. E chiude il suo resoconto imponendo una serie di interventi da fare subito, in 15-20 giorni, periodo durante il quale l'attività di reclutamento di nuovi pazienti dovrà restare sospesa. Intanto dagli esami dei Dna delle 5 coppie coinvolte nella vicenda verrebbe confermato lo scambio di embrioni avvenuto tra due donne: nella prima la gravidanza è arrivata ora al quarto mese, nella seconda, invece, l'embrione non ha attecchito. All'origine dell'errore ci sarebbe un caso di semi-omonimia tra i cognomi delle pazienti.

OMONIMIA E DESTINI INCROCIATI

L'ipotesi dello scambio di persona sembra essere avvalorata anche da quanto hanno trovato gli ispettori ministeriali. I cognomi di due donne, infatti, sono molto simili, hanno in comune l'iniziale, e 5 lettere su 7. Per di più entrambe hanno ricevuto tre embrioni a distanza di appena un quarto d'ora una dall'altra il 6 dicembre: alle 10.30 e alle 10.45. «Si fa notare che le due donne hanno cognomi che si assomigliano molto», scrive la commissione. Tra le coppie che hanno fatto la stessa procedura (in tutto 5) in due l'impianto non è andato a buon fine. Una delle due si è presentata il 4 dicembre alle 10.45 per il "pick up", cioè per il prelievo di ovocita e gameti. Due giorni dopo, a partire dalle 9.30 è iniziato il trasferimento. A mezzogiorno il lavoro del centro è finito. L'errore sembrerebbe avvenuto quella mattina. Ieri dal Pertini hanno chiamato la coppia che nei giorni scorsi ha presentato un esposto in procura sostenendo di aver fatto l'impianto il 4 dicembre e temendo un altro errore: «Se scambio c'è stato sicuramente non riguarda voi».

IDENTIFICAZIONE INSUFFICIENTE

Al centro di pma del Pertini, che fa 700 trattamenti all'anno, lavorano tre ginecologi, un andrologo, una ostetrica, una ausiliaria e due biologi. Tutti collaboratori a progetto da 28 o 36 ore settimanali. Quando accolgono le coppie, che spendono circa 2mila euro, seguono una procedura operativa in cui «non è indicato come il biologo identifica i pazienti». Il laboratorio si basa solo sul cognome della donna e non adotta un codice a barre. Dopo lo sbaglio è stato introdotto un codice colore, da assegnare a ogni coppia. Quando si chiarisce l'identità delle donne dovrebbe essere presente un secondo biologo, come testimone, cosa che non avviene quasi mai per problemi di organico. La commissione ha poi chiarito che non esiste un sistema di gestione scritto della qualità e non c'è un referente che per questo aspetto. Le procedure sono poche, «talvolta solo abbozzate». E poi la stoccata finale: il sistema di identificazione delle provette con gameti ed embrioni non è sufficiente a garantire un sicuro riconoscimento. La struttura del Pertini da questo punto di vista non è adeguata. Anche i moduli di sala operatoria non sono compilati nel modo giusto.

STRUTTURE E SICUREZZA CARENTI

La commissione ha trovato laboratori con «carenze strutturali», un ambiente della crioconservazione non sicuro e una gestione non corretta delle condizioni di stoccaggio. Insomma, una situazione piuttosto precaria e grave. Per questo si chiede di intervenire subito, adottando «nuove modalità di identifi-

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata appartiene ai legittimi proprietari.

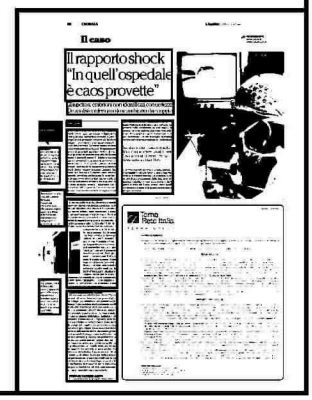
cazione del materiale biologico», individuando le criticità nell'attività e promuovendo la «tracciabilità» di operatori e materiali vari. Forse se si fossero avviate a suo tempo le procedure di autorizzazione della Regione, che sarebbero obbligatorie e mancano in tutti i 48 centri di pma del Lazio, errori come quello drammatico al centro di questa storia non sarebbero avvenuti.

Due donne con i cognomi molto simili: cinque lettere uguali su sette Così è avvenuto l'errore che ha messo sotto accusa il Pertini

LO SCAMBIO
A fine marzo, grazie a una villocentesi effettuata all'ospedale Sant'Anna, una delle cinque coppie scopre che il Dna del feto che sta crescendo non corrisponde a quello dei genitori

IL TEST
Ieri è iniziato il test del dna sulle cinque coppie che hanno effettuato l'impianto il 6 dicembre scorso. Verrà confrontato per scoprire se e tra chi è avvenuto lo scambio di embrioni

L'IMPIANTO
Il 6 dicembre 2013, nel centro di pma del Pertini, avviene l'impianto degli embrioni in cinque coppie. Due giorni prima a ciascuna di loro era stato effettuato il "pick up" di ovocita e gameti


Il caso
Il rapporto shock "In quell'ospedale è caos provette"

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata appartiene ai legittimi proprietari.